

ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ภูมิขิสส์ ข้างโต *

ดร. นันทพล กาญจนวัฒน์ **

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีในการจัดทำกฎหมายลำดับรองของประเทศไทย รวมทั้งความหมาย หลักการ แนวคิดการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงกฎหมายและองค์การในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนปัญหาของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรธานี และวิเคราะห์ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม

จากการศึกษาพบว่ากฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 มีเนื้อหาที่ขัดแย้งกับพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จะเห็นได้ว่ากฎกระทรวงมีเนื้อหาขัดกับพระราชบัญญัติ ทำให้เกิดปัญหาการบังคับใช้กฎหมายหลายด้าน ได้แก่ การกระทำที่เป็นการฝ่าฝืนต่อกฎหมายของสถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาลสัตว์ และผู้ประกอบการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอกชน รวมทั้งการละเลยต่อหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้เกี่ยวข้องทั้งเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข ไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการ หลักเกณฑ์ และวิธีการที่กฎหมายกำหนด ซึ่งเป็นการกระทำความผิดทั้งทางปกครอง ทางอาญาและทางแพ่ง

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ ทั้งนี้ตามมาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยให้มีการเพิ่มเติมคำนิยามของคำว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” ในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ตามคำนิยามในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 เพื่อให้เกิดความชัดเจนในความหมายเฉพาะของคำว่า มูลฝอยติดเชื้อ และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีระบบการจัดการแยกออกมาจากมูลฝอยทั่วไป รวมทั้งให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติในหมวด 3 โดยเพิ่มมาตราว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเข้าไปใหม่ คือ มาตรา 18/1 “การเก็บ การขน การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้ราชการส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุม หรือกำกับดูแลที่รัฐมนตรีกำหนดในกฎกระทรวง โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข” เนื่องจากบทบัญญัติในหมวด 3

* นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีปทุม

** ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิภูลมาตรา 18 ถึง มาตรา 20 ไม่มีกลไกรองรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อบัญญัติไว้อย่างแจ่มชัด ทำให้เกิดความหลงผิดไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย รวมทั้งให้ยกเลิกกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 โดยให้มีการตรากฎกระทรวงขึ้นมาใหม่อาศัยอำนาจตามมาตรา 18/1 เป็นฐานในการออกกฎกระทรวง ซึ่งเป็นบทเฉพาะในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติในหมวด 15 บทกำหนดโทษ โดยเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับอำนาจของคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีตามมาตรา 85 วรรคสอง ไม่ให้นำคดีความผิดเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อตามมาตรา 68/1 มาตรา 73/1 และมาตรา 73/1 เข้าสู่การเปรียบเทียบคดีตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เนื่องจากผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ถือว่าเป็นกรณีความผิดร้ายแรง หากเข้าสู่กระบวนการเปรียบเทียบคดีอันมีผลทำให้คดีอาญาเล็กน้อยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาได้ ซึ่งอาจทำให้ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อไม่เข็ดหลาบและหากเกิดการแพร่ระบาดของโรคก็จะก่อให้เกิดความเสียหายที่อาจไม่สามารถประมาณเป็นตัวเงินได้ เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดประสิทธิภาพ และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อบังเกิดผล และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป

1. บทนำ

การจัดการมูลฝอยทั้งระบบตั้งแต่การเก็บ การขน จนถึงการจัดในขั้นตอนสุดท้าย ตลอดจนการควบคุมและกำกับดูแลการดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ ในปัจจุบัน จะอยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 5 รูปแบบ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร เป็นองค์กรหลักที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิภูลในเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละท้องถิ่น โดยกรอบอำนาจหน้าที่ในการจัดทำบริการสาธารณะนี้ยังได้ถูกกำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทอีกด้วย

สำหรับกฎหมายการสาธารณสุขนั้น พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้การกำจัดสิ่งปฏิภูลและมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น หรือราชการส่วนท้องถิ่นอาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐ หรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้ และในกรณีที่มีเหตุอันสมควรราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการแทน ภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิภูลหรือมูลฝอยก็ได้ แต่ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิภูล หรือมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจ

ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นอีกด้วย ดังนั้นภายใต้กฎหมายสาธารณสุข การกำจัดมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใด จึงเป็นอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

จะเห็นได้ว่า ตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเป็นหน่วยงานหลักในการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล แม้ว่าราชการส่วนท้องถิ่นจะได้มีการดำเนินการในการจัดการมูลฝอยจากชุมชนเป็นเวลานานแล้ว แต่โดยส่วนใหญ่ยังมองว่ามูลฝอยในชุมชนก็คือ มูลฝอยทั่วไปแท้ที่จริงแล้ว มูลฝอยทั่วไปที่นำไปฝังกลบยังสถานที่กำจัดนั้น จะแอบแฝงด้วยมูลฝอยอันตรายจากบ้านเรือนและมูลฝอยติดเชื้อที่มาจากหลายแหล่ง ซึ่งมีไข้จะมีจากแหล่งที่มาจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาล และสถานอนามัยเท่านั้น ยังพบว่าจากสถานบริการสาธารณสุขเอกชน หรือคลินิกเอกชน คลินิกตรวจทางห้องปฏิบัติการของเอกชน ที่กระจายอยู่ทั้งในตัวเมืองและอำเภอต่าง ๆ ก็เป็นแหล่งมูลฝอยติดเชื้อเช่นกัน แต่เนื่องจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีลักษณะเฉพาะ ต้องอาศัยหลักเกณฑ์และวิธีการที่แตกต่างจากการจัดการมูลฝอยทั่วไป ซึ่งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ยังขาดหลักเกณฑ์ วิธีการหรือมาตรการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ดังนั้นหากมีการดำเนินการที่ไม่ถูกต้องอาจทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ ในปี พ.ศ. 2545 จึงได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ขึ้น โดยได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุม หรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อสามารถดำเนินการตามหลักวิชาการได้อย่างถูกต้อง โดยข้อกำหนดทุกหมวดตามกฎกระทรวงนี้ ได้แก่ การเก็บ การกำจัด และการขน ให้มีผลใช้บังคับในท้องที่ของกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาลนครและเทศบาลเมืองทุกแห่ง และข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ กำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับในท้องที่ของเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล แต่ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการเก็บมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวง ให้มีผลใช้บังคับแก่สถานบริการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ดังนั้น การจัดการมูลฝอยติดเชื้อก็จะมีหลักเกณฑ์ วิธีการที่เฉพาะแยกต่างหากจากการจัดการมูลฝอยทั่วไป

ในปี พ.ศ. 2550 ได้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.(ฉบับที่ 2) 2550 ได้ให้คำนิยาม “มูลฝอย” รวมไปถึงมูลฝอยติดเชื้อด้วยนั้น ส่งผลให้การจัดการมูลฝอยที่มีความแตกต่างกันระหว่างมูลฝอยทั่วไปกับมูลฝอยติดเชื้อ แต่เมื่อนำ “มูลฝอยติดเชื้อ” มาบัญญัติรวมไว้ในคำนิยามของ“มูลฝอย” ย่อมหมายความว่า การจัดการมูลฝอยทั้ง 2 ประเภท อยู่ภายใต้อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 18 มาตรา 19 และมาตรา 20 แต่ในทางปฏิบัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากลับไม่ได้มีการดำเนินการในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบแต่อย่างใด เนื่องจาก

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 กำหนดให้มีการบังคับใช้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางรูปแบบเท่านั้น แต่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 กำหนดให้มีการบังคับใช้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ จึงทำให้เกิดปัญหาการบังคับใช้กฎหมายขึ้น เนื่องจากเนื้อหาของกฎกระทรวงที่ขัดกับพระราชบัญญัติ

2. แนวคิดการจัดทำกฎหมายลำดับรองและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

2.1 แนวคิดในการจัดการทำกฎหมายลำดับรอง

โดยปกติตามหลักการแบ่งแยกอำนาจ องค์กรที่มีหน้าที่ในการตรากฎหมาย ได้แก่ องค์กรนิติบัญญัติ เนื่องจากองค์กรดังกล่าวเป็นองค์กรที่เป็นตัวแทนของประชาชน จึงต้องแสดงเจตนารมณ์แทนประชาชนซึ่งให้ความยินยอมเห็นชอบในการออกกฎหมาย เพราะในระบอบประชาธิปไตยถือว่า การออกกฎหมายเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพ หรือหน้าที่ของพลเมือง จะต้องได้รับความยินยอมจากประชาชน ซึ่งเป็นเจ้าของอำนาจอธิปไตยอย่างแท้จริง แต่เมื่อสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไป บทบาทและหน้าที่ของรัฐก็เริ่มเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น แม้โดยหลักการแบ่งแยกอำนาจจะกำหนดให้ฝ่ายนิติบัญญัติมีอำนาจหน้าที่ในการตรากฎหมายก็ตาม แต่การตรากฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัติไม่อาจจะครอบคลุมหรือเหมาะสมกับสภาพปัญหา หรือข้อเท็จจริงในทางปฏิบัติได้ครอบคลุม ดังนั้นฝ่ายนิติบัญญัติจึงได้บัญญัติกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ให้ฝ่ายบริหาร ซึ่งเป็นผู้บังคับใช้กฎหมายสามารถวางกฎเกณฑ์ที่เป็นรายละเอียด เพื่อให้เหมาะสมกับพฤติการณ์ภายในขอบเขตที่ฝ่ายนิติบัญญัติให้อำนาจไว้ จึงมอบอำนาจให้ฝ่ายบริหารในการตรากฎหมายลำดับรองหรือกฎขึ้น โดยกำหนดไว้ในกฎหมายแม่บท หรือกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ โดยเนื้อหากฎหมายลำดับรองเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ให้การบังคับใช้กฎหมายแม่บทมีผลในทางปฏิบัติ และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ในการออกกฎหมายลำดับรองต้องอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายระดับพระราชบัญญัติเท่านั้น และบทบัญญัติของกฎหมายลำดับรองจะขัดหรือแย้งต่อกฎหมายระดับพระราชบัญญัติมิได้ หากเรื่องใดกฎหมายระดับพระราชบัญญัติมิได้บัญญัติไว้แจ้งชัดให้ออกกฎหมายลำดับรองกำหนดรายละเอียดในเรื่องใด ฝ่ายบริหารจะออกกฎหมายลำดับรองกำหนดรายละเอียดในเรื่องนั้นมีได้ เนื่องจากกฎหมายลำดับรองอาศัยอำนาจของกฎหมายแม่บท หรือกฎหมายระดับพระราชบัญญัติในการตราขึ้น กฎหมายลำดับรองจึงมีลำดับศักดิ์ที่ต่ำกว่ากฎหมายแม่บทหรือกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ ดังนั้นกฎหมายลำดับรองจึงจะมีเนื้อหาที่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายแม่บทหรือกฎหมายระดับพระราชบัญญัติไม่ได้ หากมีเนื้อหาที่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายแม่บทหรือกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ จะทำให้การตรากฎหมายลำดับรองนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย หากมีการนำคดีขึ้นสู่ศาลปกครองก็จะทำถูกยกเลิกเพิกถอนในที่สุด

2.2 กฎหมายและองค์การที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ โดยเฉพาะกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ได้แก่ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ประกอบกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในท้องถิ่นของตนเอง นอกจากนี้กฎหมายยังกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ที่มีเจตนารมณ์มุ่งคุ้มครองประชาชน ด้านสุขลักษณะและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมในหลายเรื่องด้วยกัน โดยเฉพาะการจัดการมูลฝอยรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ โดยมาตรา 18 ที่ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบสามารถเป็นผู้ดำเนินการเอง หรือมอบให้เอกชนดำเนินการภายใต้ควบคุมกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 19 หรือทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกัน หรือร่วมกับส่วนราชการอื่น นอกจากนี้ยังอาจทำในรูปแบบสหการสำหรับกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และเทศบาล รวมทั้งในรูปของบริษัทจำกัดสำหรับกรุงเทพมหานครและเทศบาลก็ได้ ทั้งนี้ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบได้กำหนดไว้ นอกจากนี้กฎหมายยังได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพื่อใช้บังคับภายในเขตท้องถิ่นของตนไว้ในมาตรา 20 ในเรื่องต่างๆ 6 เรื่อง ได้แก่ 1) ห้ามการถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือ ทางสาธารณะซึ่งสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยนอกจากในที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นจัดไว้ให้ 2) กำหนดให้มีที่รองรับสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามที่หรือทางสาธารณะและสถานที่เอกชน 3) กำหนดวิธีการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือ มูลฝอยหรือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใด ๆ ปฏิบัติให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะตามสภาพหรือลักษณะการใช้อาคารหรือสถานที่นั้น ๆ 4) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่นในการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยไม่เกินอัตราตามที่กำหนดในกฎกระทรวง 5) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยเพื่อให้ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา 19 ปฏิบัติ ตลอดจนกำหนดอัตราค่าบริการขั้นสูงตามลักษณะการให้บริการที่ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา 19 จะพึงเรียกเก็บได้ และ 6) กำหนดการอื่นใดที่จำเป็นเพื่อให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะ นอกจากนี้ยังให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการควบคุมดูแล โดยออกคำสั่งให้แก้ไข ปรับปรุง พิจารณาอนุญาต หรือไม่อนุญาต สั่ง

พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต รวมทั้งเปรียบเทียบคดีโดยมีเจ้าพนักงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นเจ้าพนักงานสายวิชาการมีหน้าที่ตรวจตรา ให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุง แก้ไขสิ่งแวดล้อม ข้อวินิจฉัยทางวิชาการ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ใช้มาตรการด้านกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากได้กำหนดหลักเกณฑ์การจัดการมูลฝอย รวมถึงมูลฝอยติดเชื้อไว้ในกฎหมายดังกล่าวแล้วในส่วนในเรื่องเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อกระทรวงสาธารณสุขได้มีการออกกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขบังเกิดผลในทางปฏิบัติ รวมทั้งในปี พ.ศ. 2550 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 เกี่ยวกับบทนิยามของมูลฝอย โดยขยายความหมายของมูลฝอยให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น โดยให้หมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อด้วย เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. วิเคราะห์ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

การจัดการมูลฝอยภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แต่เดิมนั้นไม่ได้กล่าวถึงมูลฝอยติดเชื้อ จนกระทั่งได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 จึงทำให้การจัดการมูลฝอยทั่วไปกับมูลฝอยติดเชื้อแยกต่างหากออกจากกัน และต่อมาในปี พ.ศ. 2550 ก็นำการจัดการมูลฝอยติดเชื้อกลับมารวมเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการมูลฝอยทั่วไป และเป็นที่มาที่ทำให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของจังหวัดอุดรธานี

จากการวิเคราะห์พบว่าปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 2 รูปแบบ ได้แก่ เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล เข้าใจว่าการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ได้เป็นอำนาจหน้าที่ของตน จึงพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบของเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ได้ดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามที่กฎหมายกำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ แต่กลับยึดข้อกำหนดในกฎกระทรวงที่ยกเว้นไม่ต้องบังคับใช้กฎหมายในส่วนนี้ ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 2 รูปแบบไม่ได้มีการดำเนินการใด ๆ ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ของตนแต่อย่างใด รวมทั้งไม่ได้ดำเนินการควบคุม กำกับดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข อันเป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนบริษัทเอกชนที่รับขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อนำไปกำจัดยังนอกพื้นที่ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงแต่อย่างใด

นอกจากนี้ พบว่าในเขตพื้นที่ของเทศบาลเมือง โรงพยาบาลมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยการเก็บแล้วได้จ้างให้บริษัทเอกชนนอกพื้นที่ทำการขนไปกำจัด และมีระบบการควบคุมกำกับ ตามเอกสารการกำกับกรขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อออกให้กับบริษัทเอกชนที่รับจ้างการขนและการกำจัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเขตที่ตั้งของบริษัทเอกชน และเทศบาลเมืองอันเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล เพื่อตรวจสอบและควบคุมกำกับให้การดำเนินการขน และกำจัดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ นอกจากนี้ทางโรงพยาบาล ได้ดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ วิธีการที่ต้องดำเนินการเกี่ยวกับ มูลฝอยติดเชื้อไว้ในมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงเห็นได้ว่าบทบาทของเทศบาลเมือง ในส่วนของควบคุมกำกับดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลมีเพียง การออกเทศบัญญัติเพื่อรองรับการออกใบอนุญาตของบริษัทเอกชนที่มารับจ้างโรงพยาบาล ขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด ประกอบกับเอกสารการกำกับกรขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ส่งจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นที่ตั้งของบริษัทเอกชนที่รับขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ที่กลับมายังเทศบาลเมือง เพื่อตรวจสอบการขน และการกำจัดว่ามีความถูกต้องตรงกับเอกสาร ต้นทางตามเอกสารที่โรงพยาบาลส่งมาให้เทศบาลเมืองหรือไม่เท่านั้น จะเห็นได้ว่าเทศบาลเมือง ยังไม่ได้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้อย่างเต็มที่แต่อย่างใด สำหรับ ในส่วนของคลินิกเอกชน คลินิกแล็บเอกชน และคลินิกสัตว์มีการขน โดยรถส่วนตัวของผู้ประกอบ กิจการ เพื่อส่งต่อให้บริษัทเอกชนขนนำไปกำจัด จะเห็นได้ว่า แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อมีทั้ง กกฎหมายไม่ได้ให้อำนาจหน้าที่ไว้ในการขนมูลฝอยติดเชื้อ อีกทั้งเทศบาลเมืองก็ไม่ได้มีการมอบ อำนาจหน้าที่ให้ดำเนินการแต่อย่างใด จึงเป็นการดำเนินการที่ไม่มีอำนาจตามกฎหมาย สำหรับ ในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่าโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขต เทศบาลตำบลส่วนใหญ่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยการเก็บแล้วได้จ้างให้บริษัทเอกชน นอกพื้นที่ทำการขนไปกำจัด มีบางแห่งเท่านั้นที่มีการกำจัดเอง ในการจ้างเอกชนกำจัด ถึงแม้ว่า จะมีระบบการควบคุมกำกับตามเอกสารการกำกับกรขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อออกให้ กับบริษัทเอกชนที่รับจ้างการขนและการกำจัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเขตที่ตั้ง ของบริษัทเอกชน และเทศบาลตำบลอันเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล เพื่อตรวจสอบและควบคุม กำกับให้การดำเนินการขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและ มาตรการตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ แต่บริษัทเอกชนดังกล่าวไม่ได้มีการขออนุญาตจาก เทศบาลตำบล เนื่องจากเทศบาลตำบลไม่ได้มีการออกเทศบัญญัติเพื่อรองรับการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ ทำให้การควบคุม กำกับ ดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในเขตเทศบาลตำบลไม่ได้มี การดำเนินการแต่อย่างใด แต่ทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลในเขตเทศบาลเมือง สำหรับในส่วนของคลินิกเอกชน คลินิกแล็บเอกชน และคลินิกสัตว์ มีการขนเพื่อส่งต่อให้โรงพยาบาลกำจัด (บางแห่งโรงพยาบาลกำจัดเอง) หรือส่ง ต่อให้บริษัทเอกชนขนนำไปกำจัด สำหรับสถานีนอมนำมาดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเก็บ

รวบรวมและขนส่งต่อให้โรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อให้บริษัทเอกชนไปกำจัด จะเห็นได้ว่าไม่ได้มีการมอบอำนาจหน้าที่จากเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลให้ดำเนินการด้วยเช่นกัน จึงเป็นการดำเนินการโดยไม่มีอำนาจตามกฎหมายเช่นกัน จะเห็นได้ว่าแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชืวดังกล่าว กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจหน้าที่ในการขนมูลฝอยติดเชื้อ อีกทั้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลก็ไม่ได้มีการมอบอำนาจหน้าที่ให้ดำเนินการแต่อย่างใด จึงเป็นการดำเนินการที่ไม่มีอำนาจตามกฎหมายเกิดขึ้น กรณีเช่นเดียวกับเขตเทศบาลเมือง

สำหรับบริษัทเอกชนที่รับจ้างขนมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บรวบรวมไว้ที่โรงพยาบาลในพื้นที่ของเทศบาลตำบล แล้วนำไปกำจัดยังนอกพื้นที่ ซึ่งพบว่าบริษัทเอกชนดังกล่าวมิได้มีการขออนุญาตจากเทศบาลตำบล ถึงแม้ว่าพื้นที่ดังกล่าวเทศบาลตำบลไม่ได้มีการออกเทศบัญญัติเพื่อรองรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ทำให้บริษัทเอกชนดังกล่าว ก็ไม่ได้มีการขออนุญาตจากเทศบาลตำบลอันเป็นแหล่งที่ตั้งของโรงพยาบาลที่บริษัทเอกชนรับขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด จึงเป็นการดำเนินการที่ฝ่าฝืนต่อกฎหมาย

3.2 ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในมาตรา 4 ได้ให้นิยามของ“มูลฝอย” ซึ่งบทนิยามของมูลฝอยในขณะนั้นยังไม่รวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการมูลฝอยจึงยังไม่ได้มีการกล่าวถึงการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแต่อย่างใด และไม่ได้มีหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการที่เฉพาะแยกออกจากการจัดการมูลฝอยทั่วไป การดำเนินการจัดการมูลฝอยก็ปฏิบัติตามหมวด 3 ตามมาตรา 18 มาตรา 19 และ 20 จนกระทั่งได้มีการจัดทำกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ได้ออกหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการที่กำหนดไว้ กฎกระทรวงและกำหนดพื้นที่การบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่กฎกระทรวงได้กำหนดไว้ ในข้อ 2 นั่นคือ ข้อกำหนดทุกหมวดตามกฎหมายนี้ ได้แก่ การเก็บ การขนและการกำจัด ให้มีผลใช้บังคับในท้องที่ของกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาลนคร และเทศบาลเมืองทุกแห่ง และข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อกำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับในท้องที่ของเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล แต่ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการเก็บมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายกระทรวงให้มีผลใช้บังคับแก่สถานบริการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ดังนั้นเมื่อมีกฎกระทรวงที่ออกตามกฎหมายการสาธารณสุขใช้บังคับในท้องถิ่นใดให้ราชการส่วนท้องถิ่น หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ซึ่งมีกิจการหรือการดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงดังกล่าวอยู่ในเขตอำนาจของท้องถิ่นนั้นดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าวตามมาตรา 7 ประกอบกับบทนิยามของมูลฝอยในขณะนั้นยังไม่ได้มีการแก้ไขให้รวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ ทำให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อแยกเป็นการเฉพาะ ไม่ได้บังคับใช้ในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบตามที่ได้กำหนดไว้ในมาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 การบังคับใช้กฎหมายจึงใช้ฐานอำนาจของกฎหมายที่ต่างกันระหว่างการจัดการมูลฝอยทั่วไปกับการ

จัดการมูลฝอยติดเชื้อ ดังนั้นในช่วงระยะเวลาตั้งแต่มีการออกกฎกระทรวงมาบังคับใช้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในปี พ.ศ. 2545-2550 การดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจึงแยกออกมาต่างหากจากการจัดการมูลฝอยทั่วไป ซึ่งไม่ก่อให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายและปัญหาในทางปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแต่อย่างใด การดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในช่วงเวลาดังกล่าว จึงเป็นการดำเนินการตามกรอบที่กฎหมายให้อำนาจไว้ จนกระทั่งได้มีการแก้ไขบทนิยามของมูลฝอยในระยะเวลาต่อมา

ในปี พ.ศ. 2550 หลังจากที่ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามของมูลฝอยในพระราชบัญญัติสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ตามมาตรา 4 ได้ให้ความหมายของ“มูลฝอย” หมายรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อไปด้วย และไม่ได้มีการบัญญัติการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะแยกต่างหากจากการจัดการมูลฝอยทั่วไปในบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ทำให้กลไกการบังคับใช้ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการตามหมวด 3 ว่าด้วยการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ในมาตรา 18 มาตรา 19 และมาตรา 20 การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจึงเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ และสำหรับในส่วนหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการ หรือการดำเนินการในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อก็ให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 แต่ในทางปฏิบัติพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางรูปแบบมิได้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แต่กลับดำเนินการไปโดยยึดตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมีการบังคับใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉพาะบางรูปแบบ จึงทำให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายเกิดขึ้น เนื่องจากกฎหมายได้กำหนดเนื้อหาของกฎกระทรวงเกี่ยวกับการกำหนดพื้นที่ในการบังคับใช้ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีความแตกต่างและไม่สอดคล้องพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จึงเป็นกรณีที่กฎกระทรวงมีเนื้อหาที่ขัดกับพระราชบัญญัติ ทำให้เกิดผลในทางปฏิบัติหลายประการ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการยกเว้นท้องที่การบังคับใช้ตามกฎกระทรวง ได้แก่ เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ไม่ได้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ถึงแม้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จะกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อก็ตาม แต่เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลก็ยังคงยึดถือปฏิบัติตามที่ได้ออกข้อกำหนดไว้ในกฎกระทรวงไว้ โดยไม่ได้มีการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ของตนเองแต่อย่างใด และก็ไม่ได้ดำเนินการหรือร่วมกับส่วนราชการอื่น หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรืออนุญาตให้เอกชนดำเนินการแต่อย่างใด แต่จะพบว่า มีสถานบริการสาธารณสุขขนาดใหญ่ ได้แก่ โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ส่วนใหญ่มีการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยการเก็บเอง แล้วมีการจ้างให้เอกชนขนไปกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอกพื้นที่ เนื่องจากสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน ทำให้เกิดมลพิษที่

ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน รวมทั้งเตาเผาที่ใช้ในการเผามูลฝอยติดเชื้อไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ สำหรับสถานบริการสาธารณสุขขนาดเล็ก ได้แก่ สถานีอนามัย สถานพยาบาลเอกชนหรือคลินิกเอกชน และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายหรือคลินิกแล็บเอกชน รวมทั้งสถานพยาบาลสัตว์เอกชน มีการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยการเก็บและขนด้วยตนเอง แล้วนำไปให้โรงพยาบาลที่อยู่ในที่ตั้งของสถานบริการสาธารณสุขนั้น ๆ ไปกำจัด หรือส่งต่อให้เอกชนขนไปกำจัดนอกพื้นที่ หรือส่งให้โรงพยาบาลที่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนนั้นสังกัดอยู่นำไปกำจัดต่อ จะเห็นได้จากตัวอย่างกรณีของจังหวัดอุดรดิตถ์ สำหรับสถานีอนามัย ซึ่งเป็นเครือข่ายสถานบริการของโรงพยาบาลอยู่แล้วก็ส่งให้โรงพยาบาลนำไปกำจัด หรือส่งต่อให้เอกชนนำไปกำจัดต่อไป นอกจากนี้ในบางพื้นที่มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ เช่น เทศบาลนคร เทศบาลเมืองขนาดใหญ่ หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่มีงบประมาณเพียงพอและมีศักยภาพสูง ตลอดจน มีความพร้อมในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ได้มีการดำเนินการจะรับมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งต่างๆ ไปกำจัด ถึงแม้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะไม่ได้ดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง อาจมีการร่วมกับส่วนราชการอื่น หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นภายใต้ข้อตกลงร่วมกัน หรือกรณีมอบให้สถานบริการสาธารณสุขหรืออนุญาตเอกชนดำเนินการก็ต้องอยู่ภายใต้ การควบคุม ดูแลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จึงจะเป็นการดำเนินการเป็นไปตามกรอบของกฎหมายที่ได้ให้อำนาจไว้ ในกรณีที่ให้โรงพยาบาลกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองนั้น พบว่าไม่ได้มีการมอบอำนาจให้โรงพยาบาลดำเนินการ อีกทั้งยังไม่ได้มีการควบคุม ดูแล จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่อย่างใด นอกจากนี้พบว่าบริษัทเอกชนที่มารับจ้างโรงพยาบาลขนมูลฝอยติดเชื้อที่ตั้งอยู่ในเขตของเทศบาลตำบลไปกำจัดยังนอกพื้นที่ ก็ไม่ได้รับอนุญาต จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอันเป็นสถานที่ตั้งของโรงพยาบาล เป็นการกระทำที่ปราศจากอำนาจตามกฎหมาย ตลอดจนสถานพยาบาลเอกชน สถานีอนามัย และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายหรือคลินิกแล็บเอกชน รวมทั้งสถานพยาบาลสัตว์เอกชนที่ขนและส่งต่อให้โรงพยาบาลนำไปกำจัด ก็ไม่ได้มีการมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งไม่ได้ มีการควบคุม ดูแลการจัดการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ถูกต้องแต่อย่างใด จึงดำเนินการไม่เป็นไปตามกฎหมาย จะเห็นได้จากกรณีตัวอย่างที่พบปัญหาในจังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยเห็นว่าจังหวัดอื่นก็น่าจะพบปัญหาในทำนองเดียวกัน ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานบริการสาธารณสุข รวมทั้งสถานพยาบาลสัตว์เอกชน ไม่ได้จัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามที่กฎหมายให้อำนาจไว้ในมาตรา 18 วรรคสอง มาตรา 18 วรรคสาม รวมทั้งบริษัทเอกชนไม่ได้ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนดไว้ในมาตรา 19 แต่อย่างใด และกฎหมายยังได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบมีอำนาจในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นด้วย ตามมาตรา 20 เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการยกเว้นการบังคับใช้ตามกฎหมายกระทรวง ได้แก่ เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ก็ไม่ได้

มีการดำเนินการออกข้อกำหนดท้องถิ่นตามที่กฎหมายให้อำนาจไว้แต่อย่างใด จะเห็นว่า กฎกระทรวงที่มีเนื้อหาที่ขัดแย้งกับกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ ตามทฤษฎีลำดับศักดิ์ ของกฎหมาย กฎหมายที่มีลำดับศักดิ์ต่ำกว่าจะมีเนื้อหาที่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายที่มีลำดับศักดิ์ สูงกว่าไม่ได้ จะมีผลทำให้กฎหมายที่มีลำดับศักดิ์ต่ำกว่าไม่ชอบด้วยกฎหมาย ในกรณีที่เกิดขึ้น การที่เนื้อหาในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ขัดกับพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในประเด็นของพื้นที่การบังคับใช้ จึงเป็นการออกกฎหมายที่มีลำดับ ศักดิ์ต่ำกว่ามีเนื้อหาที่ขัดกับกฎหมายที่มีลำดับศักดิ์สูงกว่า ดังนั้นเนื้อหากฎกระทรวงที่ขัดแย้งกับ พระราชบัญญัติ จึงเป็นกฎกระทรวงที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย อันอาจทำให้ถูกยกเลิกเพิกถอน กฎกระทรวงดังกล่าวหากนำคดีขึ้นสู่ศาลปกครอง เนื่องจากเป็นกฎที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งในเรื่องการตรากฎหมายลำดับรอง หรือกฎที่มีเนื้อหาขัดแย้งกับกฎหมายแม่บทหรือ กฎหมาย ที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายรอง ซึ่งได้มีคำวินิจฉัยของคณะกรรมการกฤษฎีกา และ ศาลปกครองสูงสุดทำนองเดียวกันนี้มาตลอดว่าเป็นกฎที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

นอกจากนี้ผลของการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน ฐานะหน่วยงานหลักที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบตามกฎหมายในการจัดบริการสาธารณะในพื้นที่ ของตนเอง ย่อมถือได้ว่าเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่อันพึงต้องกระทำ เป็นการละเลยต่อหน้าที่ ของตนที่ต้องกระทำในการจัดบริการสาธารณะแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ของตน โดยมีคำวินิจฉัย ของศาลปกครองสูงสุดเรื่องในทำนองเดียวกันนี้มาตลอดว่าเป็นการละเลยต่อหน้าที่ตามกฎหมาย นอกจากนี้การละเลยต่อหน้าที่ยังเป็นความผิดกฎหมายอาญา ผู้บริหารท้องถิ่นเป็นบุคคล ซึ่งบัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขว่าเป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงเป็นเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา เป็นการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ เพื่อให้เกิด ความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด จึงมีโทษตามที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายอาญา และในการละเลย ต่อหน้าที่เป็นการกระทำที่ผิดต่อกฎหมาย หากก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดย่อมเป็น ความผิดทางแพ่งด้วย ซึ่งศาลปกครองสูงสุดได้มีคำวินิจฉัยว่าต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน แก่ผู้เสียหาย นอกจากนี้ผู้บริหารท้องถิ่นหากต้องโทษกระทำความผิดอาญาและมีคำพิพากษา ถึงที่สุดให้จำคุกอาจทำให้พ้นจากตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นอีกด้วย และในส่วนของสถานบริการสาธารณสุขเอกชนขนาดเล็ก ได้แก่ คลินิกเอกชน คลินิกแลป และสถานพยาบาลสัตว์ที่ขนส่งนำไปให้โรงพยาบาลไปกำจัด รวมทั้งผู้ประกอบการ รับขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นการกระทำที่ไม่มีอำนาจตามกฎหมาย จึงเป็นการกระทำ ที่เป็นการฝ่าฝืนต่อกฎหมายตามมาตรา 19 ประกอบ มาตรา 71 แห่งพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ผู้เกี่ยวข้องดังกล่าวต้องได้รับโทษตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ที่กำหนดโทษทั้งจำหรือปรับไว้ ซึ่งมีคำพิพากษาศาลฎีกาได้มีคำวินิจฉัยไว้แล้ว นอกจากนี้ หากเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดขึ้นจากการกระทำที่ฝ่าฝืนต่อกฎหมาย ย่อมต้องรับผิดชอบใน ความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความเสียหายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

เช่นเดียวกับกรณีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการละลายต่อหน้าที่แล้วก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดขึ้น ตลอดจนกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการออกกฎกระทรวงที่ทำให้เกิดความเสียหายเกิดขึ้นย่อมต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบด้วย

3.3 แนวทางการแก้ไขการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

จากการวิเคราะห์พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ไม่ได้มีการตราข้อกำหนดของท้องถิ่น โดยเฉพาะเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากยึดตามกฎกระทรวงที่ออกข้อกำหนดยกเว้นท้องถิ่นทั้งสองรูปแบบ ไม่ใช่บังคับในเรื่องของการขน และการกำจัด รวมทั้งเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ได้มีการดำเนินการควบคุมดูแลเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อแต่อย่างใด ปล่อยให้สถานพยาบาลดำเนินการตามแนวทางของตนเอง ประกอบกับบริษัทเอกชนที่มารับขนมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลไปกำจัดยังนอกพื้นที่ก็มิได้มีการขออนุญาตจากเทศบาลตำบล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลแต่อย่างใด แต่เนื่องจากกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อต้องดำเนินการทุกขั้นตอนตั้งแต่การเก็บ การขน และการกำจัด หากดำเนินการเพียงขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งก็ไม่สามารถจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากจะคำนึงถึงความพร้อมหรือไม่พร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น เนื่องจากเป็นอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและหากเกิดปัญหาการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากมูลฝอยติดเชื้อ และส่งผลกระทบต่อประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ ทั้งนี้ตามมาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเนื้อหาหากกระทรวงเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยออกข้อกำหนดในกฎกระทรวงบังคับในส่วนที่ว่าด้วยการเก็บ การขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ครอบคลุมทุกรูปแบบ ทั้งกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาลนคร เทศบาลเมือง องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล หรือรูปแบบอื่นที่จัดตั้งตามกฎหมายด้วย ซึ่งจะเป็นผลทำให้การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อบังเกิดผล และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป

แต่หากคำนึงถึงศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งด้านงบประมาณ และบุคลากร และความพร้อมด้านอื่น ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่แตกต่างกัน ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขนาดเล็ก ขนาดกลางและขนาดใหญ่ ตลอดจนความคุ้มค่าในการลงทุนในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแล้ว เนื่องจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อนั้นมีขั้นตอนและวิธีการที่แตกต่างจากการกำจัดมูลฝอยทั่วไปตลอดจนต้องใช้ความรู้ ความชำนาญ และงบประมาณในการลงทุนที่สูงมากในการบริหารจัดการ เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรให้แก้ไขเพิ่มเติมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.

2535 แยกออกจากการจัดการมูลฝอยทั่วไปโดยให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตาม
กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545

บรรณานุกรม

กรมอนามัย. (2556). *คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดการมูลฝอย*.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. (2552). *หลักพื้นฐานกฎหมายมหาชนว่าด้วยรัฐ รัฐธรรมนูญ และ
กฎหมาย(พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

ชาญชัย แสวงศักดิ์. (2551). *กฎหมายปกครอง(พิมพ์ครั้งที่ 14)*. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

นันทวัฒน์ บรมานันท์. (2553). *กฎหมายปกครอง*. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

บุญศรี มีวงศ์อุโฆษ. (2553). *กฎหมายรัฐธรรมนูญ (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ : โครงการ
ตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. (2538). *กฎหมายมหาชน เล่ม 3 ที่มาและนิติวิธี*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประยูร กาญจนดุล. (2523). *คำบรรยายกฎหมายปกครอง*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปรีดี เกษมทรัพย์. (2531). *นิติปรัชญา (พิมพ์ครั้งที่ 12)*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราและ
เอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มานิตย์ จุมปา. (2548). *ศักดิ์ของกฎหมายกรณีกฎหมายศักดิ์ต่ำกว่ายกเลิก หรือแก้ไขกฎหมาย
ที่มีศักดิ์สูงกว่า*. กรุงเทพฯ :วิญญูชน.

วิชญ์ เครื่องงาม. (2530). *กฎหมายรัฐธรรมนูญ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แสวงสุทธิการพิมพ์.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (2554). *กฎหมายปกครอง ภาคทั่วไป*. กรุงเทพฯ: นิติราษฎร์.

วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. (2544). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับศาลปกครอง*. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.

สมยศ เชื้อไทย. (2555). *ความรู้กฎหมายทั่วไป(พิมพ์ครั้งที่ 18)*. กรุงเทพฯ:วิญญูชน.

หยุด แสงอุทัย. (2545). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป(พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ:
ประกายพริก.

อมร จันทรสมบุรณ์. (2538). *กฎหมายปกครอง (พิมพ์ครั้งที่ 11)*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

อุทัย หงส์สิริ. (2545). *คู่มือการศึกษาวิชากฎหมายปกครอง : นิติกรรมทางปกครอง
(พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: นิติบัณฑิตสภา.

เดชอุดม ไกรฤทธิ. (2552). *รวมบทความการไกล่เกลี่ยและการประนอมข้อพิพาทและ*

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง: กองมรดก. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
ข้อพิพาท สำนักงานศาลยุติธรรม.

นันทวัฒน์ บรมานันท์.(2534, กรกฎาคม). ผู้มีสิทธิฟ้องคดีปกครองของฝรั่งเศส.วารสาร
กฎหมายสุโขทัยธรรมมาธิราช.

สุริรัตน์ พิทยาภรณ์. (2535). “การตราบัญญัติและการออกกฎหมายลำดับรอง
ตามรัฐธรรมนูญปี 1958.”รวมบทความวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 80 ปี
ศาสตราจารย์ไพโรจน์ ชัยนาม.

หยุด แสงอุทัย. (พ.ศ. 2511) . คำอธิบายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย เรียงมาตรา
และคำอธิบายรัฐธรรมนูญทั่วไปโดยย่อ. พระนคร : กรุงเทพมหานครพิมพ์.

นรินทร์ อธิสาร. (2546). การควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของกฎโดยศาลปกครองและ
ผลในทางกฎหมายของกฎที่ถูกศาลปกครองเพิกถอน. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รดาวรรณ เกื้อกุลเกียรติ. (2553). การตรากฎหมายลำดับรองในประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุวิมล สังขพันธ์. (2538). สถานะและผลทางกฎหมายของมติคณะรัฐมนตรี. วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต,ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หทัยรัตน์ เนาว์พิริยวัฒน์ .(2552).การมอบอำนาจให้ฝ่ายบริหารตรากฎหมายลำดับรอง.
วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.